................................................... ……………….……, dnia…………….

(imię i nazwisko wnioskodawcy)

..................................................

(adres)

..................................................

(telefon kontaktowy)

**BURMISTRZ MIASTA I GMINY PLESZEW**

**WNIOSEK**

**o zwrot kosztów dowożenia ucznia do szkoły/przedszkola/ośrodka\***

**DOWÓZ INDYWIDUALNY**

1. Zwracam się z wnioskiem o:

1) zwrot kosztów przejazdu ucznia niepełnosprawnego do szkoły/przedszkola/ośrodka\* - samochodem

osobowym prywatnym przez rodzica/opiekuna/opiekuna prawnego **(tabela nr 1)\***

**Tabela nr 1\***

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko ucznia** |  |
| **Data i miejsce urodzenia ucznia** |  |
| **Adres zamieszkania ucznia** |  |
| **Rodzaj niepełnosprawności** |  |
| **Adres szkoły/przedszkola/ ośrodka\*,****do którego będzie uczęszczał uczeń** |  |
| **Imię i nazwisko rodzica/opiekuna****prawnego\*****numer dowodu tożsamości** |  |
| **Adres zamieszkania rodzica/ opiekuna prawnego\*** |  |
| **Adres miejsca pracy rodzica / opiekuna prawnego\*** |  |
| **Okres dowożenia do****szkoły/przedszkola/ośrodka\*****( od – do )** |  |
| **Marka, model, typ pojazdu,****Numer rejestracyjny pojazdu** |  |
| **Ustalona odległość z miejsca****zamieszkania do****szkoły/przedszkola/ośrodka\*****w km.** |  |
| **Rodzaj używanego paliwa** |  |
| **Pojemność silnika** |  |
| **Średnie spalanie na 100 km** |  |

**FORMA REALIZACJI PRZYZNANEGO ŚWIADCZENIA**

1. W przypadku refundowania kosztów przejazdu ucznia i opiekuna samochodem prywatnym, podstawą zwrotu kosztów będzie:

1) rachunek,

2) zaświadczenie dyrektora szkoły o ilości dni obecności ucznia w szkole/przedszkolu/ośrodku\*, za każdy

okres wymieniony w umowie.

3. Wypłata zwrotu kosztów dowozu dziecka niepełnosprawnego zrealizowana zostanie przelewem na

wskazany przez wnioskodawcę rachunek bankowy.

*\*niepotrzebne skreślić;*

……………………………………

 /podpis wnioskodawcy/

**Załączniki do wniosku:**

1) kopia - potwierdzona za zgodność z oryginałem przez rodzica - aktualnego orzeczenie z poradni

psychologiczno-pedagogicznej o potrzebie kształcenia specjalnego lub zajęć rewalidacyjno-wychowawczych,

2) zaświadczenie dyrektora o uczęszczaniu ucznia do szkoły/przedszkola/ośrodka\*.

Oświadczam, że dane zawarte we wniosku są zgodne z prawdą.

**Oświadczenie wnioskodawcy:**

**Świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, oświadczam że wszystkie dane podane wniosku są prawdziwe.**

**W przypadku zmiany danych zobowiązuję się w terminie 7 dni zawiadomić i uaktualnić dane.**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku i jego załącznikach dla potrzeb związanych z organizacją dowozu syna/córki do szkoły lub przedszkola zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych, dalej RODO).

…………………., dnia ……………. ……………..………………………………

 /podpis wnioskodawcy/

**Klauzula informacyjna do wniosku o zwrot kosztów indywidualnego dowozu dziecka/ ucznia niepełnosprawnego do szkoły lub przedszkola.**

Zgodnie z art.13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych, dalej: RODO) informujemy, że:

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Miasto i Gmina Pleszew z siedzibą przy ul. Rynek 1, 63-300 Pleszew, tel.: 62 742 83 00.

W sprawie ochrony danych osobowych można skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych pod adresem mail: iod@pleszew.pl

Pani/Pana oraz syna/córki dane osobowe będą przetwarzane w celu wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c (RODO) oraz art. 9. ust.2 li. b (RODO) a wynikającego z ustawy prawo oświatowe, jakim jest zwrot rodzicom/opiekunom prawnym kosztów przewozu dzieci/uczniów niepełnosprawnych do szkoły lub przedszkola.

Podanie danych osobowych jest niezbędne do wnioskowania przez rodzica/opiekuna prawnego o zwrot kosztów przewozu dziecka/ucznia niepełnosprawnego do szkoły lub przedszkola. W przypadku niepodania danych osobowych nie będą mogły zostać zrealizowane obowiązki wynikające z ustawy.

Odbiorcami danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa oraz podmioty realizujące usługi w imieniu i na rzecz administratora.

 Podane dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów wskazanych wyżej, a po tym czasie przez okres wynikający z powszechnie obowiązujących przepisów prawa w tym przepisów ustawy o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.

Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do swoich oraz syna/córki danych osobowych, prawo ich sprostowania a w określonych prawnie przypadkach również prawo do ograniczenia przetwarzania. Realizacja powyższych uprawnień musi być zgodna z przepisami prawa na podstawie których odbywa się przetwarzanie danych.

Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie Pani/Pana oraz syna/córki danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (RODO).

Pani/Pana i dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej oraz nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą podlegały profilowaniu.